المجلس الوطني لحقوق الإنسان
Conseil national des droits de l'Homme

شعبة الإعلام والتواصل
Département communication

المملكة المغربية
Royaume du Maroc

LE CNDH DANS LA PRESSE NATIONALE

المجلس الوطني لحقوق الإنسان في الصحافة الوطنية

09/04/2015

13/660

صلاح الوديع عضو حركة ضمير لـ"الأيام"

الجنيـن إذا لم يتخلق ليس بـآدمي ويجـوز إسقاطـه

يؤكد صلاح الوديع في هذا الحوار أن واقع الإجهاض مشكل اجتماعي حقيقي قائم يتطلب الحل العاجل أكثر من أي وقت مضى، ثم أضاف أن خبراء حركة ضمير توقفوا على العديد من المعطيات الاجتماعية المقلقة، والدلائل الفقهية القاطعة التي تسمح بتقنين الإجهاض، وتنهي تبلور مآسي وظواهر اجتماعية سلبية بكلفة اقتصادية ومجتمعية عالية.

» حاوره: يوسف بجاجا
bajajayoussef@gmail.com

صلاح الوديع

عرفت الساحة السياسية والمجتمعية في الآونة الأخيرة نقاشا ساخنا حول الإجهاض، وقد تطور هذا النقاش إلى درجات من التوتر والتشدد أيضا، ومن هنا نطرح السؤال المبدئي: إلى أي موقف تنتمون في حركة ضمير: إلى تحريم الإجهاض، أم إلى إباحته؟

■ لا بد أولا من وضع النقاش في سياقه...المغرب كسائر بلاد المعمور بلد يعرف تحولات مجتمعية كبرى. تحولات تمس نمط العيش والاستهلاك والذهنيات والسلوكيات... من عاش في مغرب الستينيات يمكن أن يدرك إلى حد كبير مقدار هذه التحولات. ونعلم جميعا قاعدة سوسيولوجية أساسية قوامها أن وعي هذه التحولات وإدراكها مرحلة تالية للتحولات لا سابقة عليها. قد تكون هناك بعض الاستباقات في تلمس ما يقع، لكنها تظل محدودة لدى قلة قليلة حتى تظهر للعيان.

ليست المؤسسات في المجتمعات الديمقراطية، بما فيها مراكز البحث والدراسة والمؤسسات الجامعية والصحافة والبرلمانات وغيرها، إلا الفضاءات التي تنعكس فيها وتتفاعل معها الاهتمامات بالتوجهات الاجتماعية المتجددة والطارئة. ودور هذه المؤسسات هو بالضبط المضي نحو هذه الظواهر والانكباب عليها بالدراسة والاجتهاد ثم عرض نتائج ذلك للنقاش العمومي، الذي يعني حق كل مواطن في الخوض فيها وإبداء الرأي، تحضيرا لتركيزها في خلاصات تجد طريقها إلى الصيغة القانونية التي تضبط سير المجتمعات. الجديد في الأمر هو انبثاق قوة جديدة، في العالم كله، تسمى المجتمع المدني وهو يساهم بثقل متنام في هذه الصيرورة.

في بلادنا وهي تتلمس طريقها لبناء نموذجها الديمقراطي، هناك حداثة ثمانينا بخوض النقاش العمومي بهذا المعنى. هناك الحالات المعروفة في تاريخنا القريب مثل موضوع مدونة الأسرة والتنوع الثقافي واللغوي وقراءة صفحة الماضي ومراجعة الدستور... تدربنا وتعلمنا فيها، لكن ما زال الكثير مما يجب تحقيقه. ذلك أن عقلية التجريم والتحريم والتخوين بل والتكفير ما زالت تظهر بين الفينة والأخرى، فتعرقل النقاش وتحاول أن تكبحه، هيهات.

"حركة ضمير" وهي تناسس أدركت أهمية الفترة التي تفتح أمام مجتمعنا وضرورة التفاعل مع المستجدات من موقع الصيرورة الدينامية للمجتمع بعيدا عن اعتبارا الظرفيات المتغيرة التي تطرحها في الغالب الرهانات الانتخابية.

لذلك نحن لا ننخرط في نقاش أي شيء يدخل في إطار النقاش العمومي ومع أي كان، شريطة سيادة الاحترام المتبادل وتجنب القوامس التجريحة.

وجوابا على سؤالك، نحن نضطف إلى جانب الفهم المنفتح للخيار الديمقراطي. ننتمي إلى النظرة التي تجعل المواطن في موقع الصدارة والاهتمام، على أساس مبدأ أن الدولة وجدت لتتبع وضمان حقوق المواطن الروحية والمادية المتجددة نظير قيام هذا الأخير بواجباته نحو الجماعة المتجسدة في الدولة. ننتمي إلى منظومة حقوق الإنسان الكونية والقراءة المنفتحة للتراث الروحي والديني والحضاري... كل نحن مع إباحة الإجهاض؟ قل هل نحن مع الإقرار بالواقع اليومي المؤلم ووضع الأسس القانونية والمسطرية وغيرها لرفع الأذى المترتب عن تجاهل ظاهرة الإجهاض السري المنتشرة بشكل مخيف. هل نحن مع رفع الإدانة المتخفية وراء "الأخلاق" المدعاة والقراءات الدينية المتزمتة للفتن الديني والتي لا ترى أكثر مما تريد هي أن ترى؟ هل نحن من أجل رفع قسوة وظلم المجتمع عن ضحايا هذه الظاهرة وبالخصوص الفتيات العازبات والأميات؟... نعم نحن كذلك وبلا تردد. وبالتالي نحن مع تقنين وتيسير الإجهاض.

في مذكرة الحركة كثير من المعطيات والمواقف، ومنها التي ترتبط بالظواهر السلبية التي يخلفها الإجهاض السري، ومن ذلك الأمهات العازبات والحمل غير المرغوب فيه وما يخلف ذلك من كلفة مجتمعية واقتصادية أيضا. لكن كيف تطالبون بتقنين الإجهاض في الوقت الذي يعتبر فيه الطرف الآخر هذا الأمر دعوة إلى استعمال التقنين لتبرير ظواهر أخلاقية سلبية أخرى كالدعارة وخلافها؟!

■ لم يكن المجتمع في سبات ودعة، وفجأة نهض منه أفراد وبدؤوا يحشرون الناس ويجيشونهم من أجل إقرار الإجهاض وتوسيع دائرة "الفاحشة". ظاهرة الإجهاض السري السابقة على نقاشنا هذا منذ زمان هي نفسها التي طرحت نفسها بقوة. انظروا إلى الأرقام المهولة: ما بين 600 و1000 حالة إجهاض تحدث يوميا غالبيتها في ظروف غير صحية، هذا من جهة. من جهة أخرى هناك ارتفاع حالات الموت الناتج عن إجهاض غير طبي خلال العملية نفسها أو من جراء التبعات، لم لاحظ معي أن 13 أم من كل 100 تفارق الحياة نتيجة ظروف الإجهاض. وتصل نسبة الولادات الناتجة عن الحمل غير المرغوب إلى 200 ألف مولود في السنة، وهي نسبة تمثل نصف نسبة الولادات العادية تقريبا (500 ألف سنويا).

تجاهل الأمر ليس مقبولا بالمرة. هو الصمت على واقع مر. بل يمكن تصنيفه ضمن "رفض إغاثة مواطن في حالة خطر".

والأدهى أن هناك حالة نفاق اجتماعي مقيتة وصل وقت تجاوزها نهائيا: فحتى العديد ممن تراهم يقفون علنا ضد تقنين الإجهاض بكل "الصرامة الأخلاقية" والدفاع عن القيم، تجدهم – وما أكثرهم - إن وقعوا في "ورطة" - أكانوا متزوجين أم مخطوبين أم لا هذا ولا ذاك -، يعمدون إلى البحث عن حل بتجسد في "إجهاض" سري يحفظ "ماء الوجه"..وبعرض حياة الحامل للخطر...

من لا يراعي حياة الأحياء من الناس، بل ولا يقترح أي حل للضحايا الإتقياء ويمتنع عن انتداب نفسه لأي عمل تضامني يومي مع أطفال "اغتصابات المحارم" ولا أقول "زنا المحارم" ومع أطفال الاغتصاب بشكل عام وأطفال التشوهات الخلقية وأطفال الأسر الكثيرة العدد وأطفال الأم المهددة في صحتها، ويكتفي بترديد مسلمات دينية هي نفسها موضوع اجتهادات فقهية مختلفة، بل ومتباينة، هذا لا يهمه الإنسان الحي ولا يهمه مصير المتشردين ولا يهمه مصير المشوهين بقدر ما يهمه القصور الذي يجب أن يخضع له المجتمع وأفراده قهراً نساء ورجالا باسم محاربة ظواهر أخلاقية سلبية كالدعارة وخلافها... الدعارة ليست مرتبطة بالإجهاض بالضرورة. الدعارة هي دعارة النفس قبل الجسد. أما ما يسميه هؤلاء بالدعارة ويعنون به عاملات الجنس اللواتي يعشن منه، فيمكن نقاش الأمر باستقلال عن ظاهرة الإجهاض... مرحبا بالنقاش في أوانه.

من جهة أخرى، قد يؤاخذنا البعض على اعتمادنا اجتهادات فقهية غير مالكية، أي حنفية أو شافعية أو زيدية... الخ. نحن على وعي بذلك وسنعود إليه كلما تطلب الأمر، لليلنا في ذلك أنه من باب أولى وأحرى... أولسنا من دعاة اعتماد المنظومة الكونية لحقوق الإنسان؟ فكيف لا نعتمد على الجوانب المضيئة في التراث الإسلامي الأقرب إلى هذه المنظومة؟..ثم ليسمح لنا الفقهاء. نحن لسنا مؤسسة إفتاء، نحن لا نفتي كما يحاول البعض أن يقدم نفسه مصدراً للإفتاء من خارج مؤسساته. نحن نتعمل الفكر والعقل بما تمليه علينا ضمائرنا ومصير بلادنا ووطننا، وفي هذا السياق ننتبه للنقل بما ينسجم مع العقل لا العكس...

هل في الدين ما يبيح الإجهاض؟ ما هي مستنداتكم الدينية بالدلائل الفقهية القاطعة؟

■ 60 في المائة من مضمون مذكرتنا عبارة عن بحث وتنقيب في التراث الديني الإسلامي من أجل إثبات صحة الإجهاض باعتبار أن الجنين لا يصبح آدميا إلا بعد الشهور الأربعة الأولى. هذا فضلا عن ملحق إضافي كامل في الجانب الفقهي، ادعو القارئ للرجوع إليه بإمعان.

نحن انتبهنا إلى خطورة الموضوع قبل أن يصبح موضوع استشارة عمومية تحت إشراف وزير العدل والمجلس الوطني لحقوق الإنسان وقام باحثونا وخبراؤنا ومناضلونا ببحث في المتن الفقهي. ووصلنا إلى نتائج استطعنا تضمينها في المذكرة التي تقدمنا بها للمجلس حين تم استدعاؤنا.

والخلاصة كانت هي كما يلي: الإباحة مطلقا من غير توقف على وجود عذر، وهذا هو قول فريق من فقهاء الحنفية، وهو قول الشافعية، وقول الحنابلة، وهو قول الزيدية، ومما أبدوا به قولهم، من خلال ما تقدم من النقل عنهم، ما يلي: أولا - أن كل ما لم تحله الروح لا يبعث يوم القيامة، ومن لا يبعث، فلا اعتبار لوجوده، ومن هو كذلك، فلا حرمة في إسقاطه. ثانيا: أن الجنين إذا لم يتخلق، فإنه ليس بآدمي، وإذا لم يكن كذلك، فلا حرمة له، ومن ثم فيجوز إسقاطه.

موضوع الإجهاض بالنقاش العمومي الحاد الذي عرفه، ليس بالضرورة وفقط موضوع تعديلات قانونية أو اجتهادات فقهية، ولكنه صراع حول مشروعين مجتمعيين بارزين، ولذلك بالضبط يرفع أحدهم السقف ويطالب من أسماهم بالإجهاضيين الجنسانيين بالكشف عن نهاية مشروعهم المجتمعي، الذي يبدأ بإباحة الإجهاض ويمر عبر إباحة المثلية والجنس خارج الزواج إلى إباحة الخيانة الزوجية. كيف تردون؟

■ نرفض مثل هذه التوليفات التي لا تنم إلا عن خيال "مقترفها". هذا نوع من الجمع المتعسف والخلط المقصود. نحن أمام مشكل اجتماعي حقيقي قائم يتطلب الحل العاجل أكثر من أي وقت مضى. مشكل فكر فيه سابقا فقهاء في سياق ثقافي وديني مماثل، وفكر فيه رجال دين من ديانات أخرى ورجال دولة وخبراء في الطب والطب النفسي وباحثون في السوسيولوجيا، وخلصوا إلى استحالة تجاهل واقع الإجهاض السري وضرورة التعامل مع الظاهرة تعاملا قانونيا وحقوقيا لا عن طريق -"الموعظة" والأستاذية التي لا يمكن أن يزكي أحد - كائنا من كان - نفسه لصرفها للآخرين. أما المثلية الجنسية وما سقتموه في سؤالكم من ظواهر أخرى فموضوع آخر لا علاقة له بالإجهاض، وهي على كل حال ليست وليدة اليوم كظواهر ولا هي مرتبطة بحقبة من التاريخ دون غيرها، لا عندنا ولا عند الآخرين.

تصور أننا سمعنا من يدعي أن الدعوة إلى اعتماد دروس التربية الجنسية في المؤسسات التعليمية دعوة إلى الإباحية، كأن مشاكل البلوغ والمراهقة والتحولات الذهنية والهرمونية والنفسية كلها تتلاشى بمجرد تجاهلنا لها. لحسن الحظ أن مثل هذه الاتهامات قليلة، بالنظر لسخافتها من دون شك...

قد تكون لنا عودة لهذه المواضيع الأخرى غير الإجهاض، لاحقا، وفي انتظار ذلك للقارئ أن يستأنس ببعض اجتهادات قيادات إسلامية مجاورة (تونس مثلا) حول بعض ما جاء في سؤالكم. ليدرك أن منطق التجريم الصرف والقاطع وكفى، ذلك المنطق المؤدي إلى حالات الرمي من شاهق والرجم كما تفعل المجموعات المتطرفة في الشرق الأوسط ليس منطق رجال ونساء الدولة بل منطق الوعاظ الباحثين عن موطئ قدم في المجتمع والسلطة – مادية كانت أو معنوية - عن طريق احتكار تأويل المقدس. هذا الإدعاء الذي طالما أدى ويؤدي بالمجتمعات إلى الفتن والدمار، في الماضي كما في الحاضر...

الأخبار
نأتيكم بالخبر اليقين

التامك ينقل مدير سجن مول البركي بآسفي بعد شهر أسود عرف انتحارات وإضرابات للسجناء

آسفي: المَهْدي الكرّاوي 738/1

أعفى محمد صالح التامك، المندوب العام لإدارة السجون وإعادة الإدماج، نور الدين النقيري، مدير سجن مول البركي في آسفي، من مهامه على رأس هذه المؤسسة السجنية التي عاشت طيلة شهر أحداثا خطيرة بعد وفاة سجناء انتحارا، وإضراب آخرين عن الطعام وتسلقهم أسوار السجن، احتجاجا على سن إدارة السجن إجراءات تمييزية وتفضيلية بين النزلاء وتمتيع بارونات المخدرات بامتيازات خارجة عن القانون.

التفاصيل (ص 5)

التامك ينقل مدير سجن مول البركي بآسفي بعد شهر أسود عرف انتحارات وإضرابات للسجناء

ارتياح عام يعم النزلاء مع مطالب بمحاسبة المدير السابق للمؤسسة

آسفي: المَهْدي الكرّاوي 738/1

أعفى محمد صالح التامك، المندوب العام لإدارة السجون وإعادة الإدماج، نور الدين النقيري، مدير سجن مول البركي في آسفي، من مهامه على رأس هذه المؤسسة السجنية التي عاشت طيلة شهر أحداثا خطيرة بعد وفاة سجناء انتحارا، وإضراب آخرين عن الطعام وتسلقهم أسوار السجن، احتجاجا على سن إدارة السجن إجراءات تمييزية وتفضيلية بين النزلاء وتمتيع بارونات المخدرات من امتيازات خارجة عن القانون.

وعلمت «الأخبار» أن تبادلا للمهام جرى أول أمس الثلاثاء في سجن مول البركي بآسفي، بين نور الدين النقيري الذي نقل بقرار من المندوب العام للسجون إلى سجن ابن أحمد، ومصطفى حمري الذي عين رسميا على رأس سجن مول البركي، بعدما شغل في وقت سابق منصب مدير سجن الوداية في مراكش ومديرا للسجن المدني لآسفي، قبل أن يجري إعفاؤه قبل أشهر ويحتفظ به في الإدارة بدون مهمة.

ويأتي قرار إعفاء مدير سجن مول البركي في آسفي بعد سلسلة أحداث خطيرة عرفتها المؤسسة السجنية ذاتها، كانت محط تقارير للجان تفتيش مركزية أوفدها التامك، المندوب العام لإدارة السجون، كما كانت محط زيارة المجلس الجهوي لحقوق الإنسان، الذي استمع إلى إفادات عدد كبير من السجناء الذين قادوا تمردا عن الأوضاع داخل السجن وأضربوا عن الطعام بسبب التفضيل بين السجناء وسوء المعاملة التي يتعرضون لها من قبل الحراس، وكذا الإجراءات الانتقامية التي تطول عددا كبيرا من سجناء الحق العام أمام ما أسموه بـ «حياة الرفاهية التي يتمتع بها بارونات المخدرات».

هذا ويعم حاليا ارتياح عارم وسط السجناء بسجن مول البركي في آسفي، والذين أوقفوا إضرابهم عن الطعام، في وقت يطالب فيه العديد من السجناء بإقرار مسطرة المحاسبة في حق المدير السابق، فضلا عن مطالبتهم وكيل الملك بالقيام بزيارتهم وفتح تحقيق قضائي في الشكايات التي وضعوها على مكتبه، مع تمكين الجمعيات الحقوقية والمجلس الوطني لحقوق الإنسان من الزيارات الدورية، وتنزيل خطة إدماج السجين التي أتى بها محمد صالح التامك، وتمكينهم من التطبيب والمساواة في الحقوق بين جميع السجناء، دون تمييز بفعل وضعهم الاجتماعي، كما كان يقع في سجن مول البركي مع الامتيازات الخارجة عن القانون التي كانت الإدارة السابقة تمتع بها كبار بارونات المخدرات.

نقيب هيئة المحامين مصطفى الريسوني في ضيافة محمد سالم الشرقاوي رئيس اللجنة الجهوية لحقوق الأنسان بالعيون

أضف المقال إلى :

أضيف في 08 أبريل 2015 الساعة 31 : 14

الصحراء الآن:متابعة

عقد محمد سالم الشرقاوي رئيس اللجنة الجهوية لحقوق الإنسان بالعيون السمارة اليوم الأربعاء 08 أبريل لقاءً مع مصطفى الريسوني نقيب هيئة المحامين وعضو بهيئة التحكيم وهيئة الإنصاف والمصالحة والمجلس الاستشاري لحقوق الإنسان سابقا, على هامش تأطيره للدورة التدريبية المنظمة لفائدة نساء و رجال الأمن بالعيون في إطار الشراكة و التعاون بين المجلس الوطني لحقوق الإنسان ووزارة الداخلية .

http://www.saharanow.com/news6240.html

طانطان :افتتاح الدورة التكوينية التي تنظمها اللجنة الجهوية لحقوق الانسان طانطان كلميم

نشرت بواسطة:هشام اكناو 7 أبريل 2015 في ,Anewsجمعويات-تربويات اضف تعليق

صحراء تريس : علي لبكم

افتتحت اليوم اشغال الدورة التكوينية التي تنظمها اللجنة الجهوية لحقوق الإنسان طانطان- كلميم، من 6 إلى9 أبريل 2015 ببلدية الوطية .لفائدة التلميذات والتلاميذ المتفوقين جهويا في تصفيات جائزة ناشئة الفكر الحقوقي التي نظمت بالأقاليم الجنوبية السنة الماضية.2014.

وتندرج الدورة في إطار جهود اللجنة للتحسيس والتكوين في مجال تعزيز ثقافة حقوق الإنسان لاسيما في صفوف الناشئة وذلك من أجل الإسهام في إخراج نخب محلية شابة مشبعة بثقافة حقوق الانسان وهي مبادرة تستحق كل التنويه.

http://aljihat3.com/?p=747228

مشاركة اللجنة الجهوية لحقوق الانسان طانطان كلميم في فعاليات المخيم العلمي الثالث لمدرسي العلوم الفيزيائية بكلميم

نشرت بواسطة:عمر الوعبان 7 أبريل 2015 في ,Anewsجمعويات-تربويات اضف تعليق

صحراء تريس : لبكم علي :
في اطار فعاليات المخيم العلمي الثالث الذي تنظمة جمعية مدرسي العلوم الفيزيائية بكلميم شاركت اللجنة الجهوية لحقوق الانسان طانطان كلميم بورشة حول " المواطنة " ودلك يوم الاثنين 06 أبريل 2015 بالمركز الجهوي للتكوين المستمر بكلميم ، أطرها الاستاذ : عبد المالك لديغي عضو اللجنة الجهوية لحقوق الانسان طانطان كلميم .
قد عرفت اشغال الورشة مناقشة مستفيضة من طرف التلاميد المشاركين (68تلميذا)الدين ينتمون إلى مدن جهة كلميم السمارة ،
وتمحورت الورشة حول محاور كان اهمها.

1 – تعريف المواطنة
2 – تعريف الحق
3- تعريف الواجب
3 – ادراك الارتباط العضوي بين الحقوق والحريات
4- العلاقة بين الحق والواجب
5- الشروط الضرورية لحماية حقوقنا

http://aljihat3.com/?p=747236

وفد من تلاميذ ثانوية زينب النفزاوية بنيابة وجدة في لقاء مقبل مع وزير العدل ووزير التربية الوطنية بالر باط

نشر يوم : الأربعاء 8 أبريل 20150المشاهدات :70516

وفد من تلاميذ ثانوية زينب النفزاوية بنيابة وجدة في لقاء مقبل مع وزير العدل ووزير التربية الوطنية بالر باط

وجدة البوابة: انطلقت، صباح يوم الاثنين 06 ابريل ،رحلة مدرسية تثقيفية للتلاميذ المنخرطين بنادي حقوق الإنسان بالثانوية التأهيلية زينب النفزاوية بوجدة ،في اتجاه مدينة الرباط ،وتشمل الرحلة زيارة مجلس النواب ومجلس المستشارين وزيارة وزارة العدل والحريات وزيارة وزارة التربية الوطنية والتكوين المهني وكذا مقر المجلس الوطني لحقوق الإنسان ،ويرافق الوفد الأستاذ محمد سوري أستاذ مادة الفلسفة بنفس المؤسسة وكذا السيد مصطفى معيسة رئيس جمعية أباء وأولياء التلاميذ ،والحارس العام بالمؤسسة السيد رشيد،إضافة إلى الاستاذتين الكريمتين بشرى ورطاسي وفاطمة الزهراء حمزاوي كمؤطرتين تربويتين.

ومن المنتظر أن يحظى التلاميذ الاثنا عشر باستقبال كل من وزير العدل والحريات ووزير التربية الوطنية وكذا رئيس المجلس الوطني لحقوق الإنسان بالرباط.

Oujda Portail:وفد من تلاميذ ثانوية زينب النفزاوية بنيابة وجدة في لقاء مقبل مع وزير العدل ووزير التربية الوطنية بالر باط

http://oujdaportail.net/ma/%D9%88%D9%81%D8%AF-%D9%85%D9%86-%D8%AA%D9%84%D8%A7%D9%85%D9%8A%D8%B0-%D8%AB%D8%A7%D9%86%D9%88%D9%8A%D8%A9-%D8%B2%D9%8A%D9%86%D8%A8-%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B2%D8%A7%D9%88%D9%8A%D8%A9-%D8%A8%D9%86-96724.html#.VSZWl_mG-_s

أيها الجنود صوتوا على من يطلق اسم شهدائكم على الشوارع !

في فرنسا تنشغل الطبقة السياسية اليوم بحملة أطلق عليها اسم «حملة غسل العار» عن شوارع المدن الفرنسية والمرافق العمومية، وهي الحملة التي سبق ودشنها لأول مرة عمدة باريز السابق بيرتراند دولانوي وتستمر إلى اليوم.

الحملة تقوم على تغيير أسماء الشوارع والأزقة والمرافق المحلية بعد التحقق من هوية صاحب الاسم، أي هل هو اسم له ماض مشرق في تنمية فرنسا (عسكريا + سياسيا، سينمائيا، فكريا، رياضيا، إنسانيا إلخ..) أم أن الشارع يحمل اسم رمز من رموز الكراهية واحتقار البشرية.

آخر محطة في هذا الصراع ما تشهده مدينة Villiers -le-bell بجهة باريز الكبرى من نقاش ساخن بعد الضجة التي أقامها فاعلون حقوقيون عقب اكتشاف أن «شارل ريشي» الحائز على جائزة نوبل في الطب (عام 1913) الذي يحمل مستشفى المنطقة اسمه، له ماض أسود في احتقار البشر.

إذ اكتشفوا دراسة له مغمورة سبق ووصف فيها عام 1919 الأفارقة الزنوج بأحط النعوت معتبرة القردة أحسن سلالة من الأفارقة. مما جعل الأصوات ترتفع مطالبة بوجوب غسل العار عن المدينة بتغيير اسم المستشفى وتم جمع 30 ألف توقيع لهذا الغرض. وهو ما تم فعلا حيث أذعنت إدارة المستشفيات بباريز إلى ذلك وتم في الشهر الماضي إطلاق اسم جديد على المستشفى المذكور.

كما تم تغيير اسم الزنقة التي تحمل اسم «شارل ريشي» أيضا وتم اختيار اسم جديد لها وهو Rue du haut Roi. في مدن المغرب تعج الشوارع والساحات والأزقة بأسماء استعمارية وبأسماء ضباط فرنسيين عاثوا في المغرب والمغاربة ذبحا وتقتيلا دون أن ينهض صوت عاقل في هذا الحزب أو ذاك ليقول اللهم إن هذا لمنكر. الفظيع أن المغرب مقبل في نهاية شهر أبريل على امتحان مرير في مجلس الأمن بخصوص قضية الصحراء وهي القضية التي استشهد فيها العديد من الجنود والضاط وضباط الصف المغاربة في مختلف الأسلاك الأمنية (جيش + درك + الشرطة + قوات مساعدة) ولم يتحرك أي مجلس محلي للتنسيق مع الحامية العسكرية التابعة لمجال نفوذه للحصول على أسماء الجنود المغاربة الشهداء المنتمين لتلك المدينة أو القرية أو الجهة التي توجد فيها الجماعة الحضرية أو القروية لكي يطلقها على شارع أو زنقة أو ساحة عمومية أو على مرفق عمومي محلي: احتراما لحرمة الشهداء أولا واعترافا بقيمة الدم المغربي الذي روى الصحراء ثانيا ورسالة للجنود الأحياء على أن حياتهم ليست رخيصة لدرجة لا تقوى الدولة على إطلاق أسمائهم على شوارع مدننا في حالة ما إذا استشهدوا ثالثا، ثم – وهذه نقطة أساسية – هي «ميساج» من كون المسؤولين يؤمنون بثقافة الاعتراف.

مرت 40 سنة على اندلاع حرب الصحراء. ورغم وقف إطلاق النار فإن الحرب لم تضع أوزارها، بل بالعكس لم تفتأ تستعر بفضل تهريب أموال النفط الجزائري لتمويل الحملة ضد المغرب. وطوال هذه المدة لم نقرأ نقطة في البرنامج الانتخابي للأحزاب لرد الاعتبار للجنود الشهداء. اليوم، وعلى هامش تقديم **المجلس الوطني لحقوق الإنسان** لمقترح السماح لحاملي السلاح (من جيش ودرك وبوليس وقوات مساعدة وجمارك وحراس الغابة وحراس السجون) بالتصويت في الانتخابات المحلية المقبلة.

يبقى مطلوبا من الأحزاب أن تستحضر هذه المعطى في صياغة برامجها. فالطلب على المدينة لا يهم فقط الزفت والطوبيس و«الجردة» و«القادوس» و«الضوء والماء» بل يهم أساس الرموز، وأفدح جريمة هي إقبار رموزنا من جنود وأدباء ورياضيين وسياسيين وفنانيين ومحوهم من شوارعنا وطمس هويتنا بإطلاق أسماء الخونة والاستعماريين على الفضاء العمومي. فيا جنود المغرب، إن حصلتم على حق التصويت، فأنصفوا شهدائنا بالإمساك عن منح الأصوات إلا لمن ينتصر للمغرب والمغاربة!

أنفاس بريس : عبد الرحيم أريري أرسل إلى صديق

http://www.anfaspress.com/index.php/2014-06-21-11-15-23/item/19662-2015-04-08-14-18-35

أزطا أمازيغ تطالب الدولة المغربية بمراجعة كافة القوانين والتشريعات المكرسة للتمييز العنصري بالمغرب ووقف منع الأسماء الامازيغية

في رسالة مفتوحة إلى كل من رئيس الحكومة، و وزير الداخلية، و وزير العدل والحريات، و وزير الشؤون الخارجية التعاون، والمندوب الوزاري المكلف بحقوق الإنسان، رئيس المجلس الوطني لحقوق الإنسان، بشأن تواتر واستمرار مصادرة الحق في الشخصية القانونية ومنع الأسماء الشخصية الأمازيغية.

عبر المكتب التنفيذي للشبكة الامازيغية من أجل المواطنة عن استيائه وقلقه الشديدين، بخصوص استمرار منع تسجيل الأسماء الشخصية الأمازيغية، رغم التعهدات والالتزامات السابقة التي توصل بها جوابا على شكايات سابقة، والتي تقر "بعدم وجود أي لائحة صادرة عن وزارة الداخلية لفائدة ضباط الحالة المدنية تتضمن أسماء شخصية تلزم المواطنين التقيد بها" سواء داخل المغرب أو خارجه.

أضاف البيان، الذي توصلت الجريدة بنسخة منه، أن أزطا أمازيغ مازالت تتوصل بتظلمات من مواطنين ومواطنات مغاربة يشكون من خلالها تعرضهم لشطط وتعسف مسؤولي الحالة المدنية في استعمال السلطة، وذلك بمنعهم من تسمية أبنائهم بأسماء شخصية أمازيغية كما حدث مؤخرا بالنسبة للسيد بوبوح سمير، الذي رفضت مصلحة شؤون الحالة المدنية التابعة للقنصلية المغربية بمدينة أوسلو النرويجية تسمية وتسجيل ابنته باسم أمازيغي "تيليلا- سيلين" . "Tilila-Selinوالتي ازدادت بأسلو بالنرويج يوم 06 يناير 2013،

واعتبرت أزطا أن رسالتها تأتي في إطار مهامه من أجل حماية الأمازيغية والنهوض بها، ومن هذا المنطلق فإن المكتب التنفيذي ل" أزطا أمازيغ " وبالنظر إلى تعدد الحالات التي عرضت عليه خلال الآونة الأخيرة، قرر أن يجدد مراسلة القطاعات الحكومية والمؤسسات الوطنية في موضوع الحق في الشخصية القانونية والحق في الهوية وإشعارهم ب: انه ما فتئت الحكومة الحالية كما سابقاتها تلوح بمقتضيات الدستور المعدل الذي يقر في ديباجته بحقوق الإنسان كما هي متعارف عليها دوليا وبتنوع أبعاد الهوية المغربية، وفي فصله الخامس على دسترة اللغة الأمازيغية لغة رسمية، والتعهدات التي التزمت بها الدولة المغربية أمام المنتظم الدولي أثناء مناقشة تقريرها الدوري 17و18، أمام اللجنة الأممية الخاصة بمناهضة كافة أشكال التمييز العنصري، في شهر غشت 2010، خاصة في ما يتعلق بضمان حق السكان المغاربة الأمازيغ في حق اختيار وتسجيل لأسماء الشخصية الأمازيغية، إلى جانب أن الحكومة الحالية في شخص ممثلها السيد وزير العدل والحريات أكد التزامه أمام مجلس حقوق الإنسان في دورتها لأخيرة المنعقدة أثناء مناقشة التقرير الدوري الشامل بأن المغرب متعهد باحترام المقتضيات الجديدة للدستور ولتعهداته الدولية لحقوق الإنسان بما فيها حق الأمازيغ في تسمية أبنائهم باسم أمازيغي. وأشار إلى أن الحكومة الحالية ومن خلال تصريحها السنوي التزمت باحترام التزاماتها في مجال الحريات والحقوق عبر تنفيذ وتفعيل مذكرة وزير الداخلية الصادرة تحت رقم 3220 بتاريخ 09 أبريل 2010، واحترام اختيار وتسجيل الأبناء بأسماء أمازيغية وضمان التنفيذ الكامل لإرسالية وزارة الداخلية في هذا الجانب.

إلا أنه وبالرغم مما سلف، فإن الحكومة والمسؤولين عن مكاتب الحالة المدنية وبالنظر إلى الحالات المسجلة في الآونة الأخيرة والحالة الجديدة للسيد سمير بوبوح، ما يزالون متمادين في نهج أساليب وممارسات تمييزية وعنصرية تستهدف حق الأمازيغ في التشبث بهويتهم الأمازيغية والاستمرار في قمع حقهم في الشخصية القانونية.

وطالب المكتب التنفيذي ل"أزطا أمازيغ المسؤولين بضرورة تمكين الطفلة "تيليلا سلين" إبنة السيد بوبوح سمير، من حقها في التسجيل بسجلات الحالة المدنية بأسلو النرويجية بدون قيد أو شرط.

السهر على تنفيذ الالتزامات الدولية للمغرب في مجال احترام حقوق الإنسان كاملة دون أي تجزيء لها، ومنها التوصيات الصادرة عن اللجنة الأممية الخاصة بمناهضة كافة أشكال التمييز العنصري، والتي تدعو فيها اللجنة الأممية صراحة الدولة المغربية إلى احترام جميع الحقوق الضامنة للكرامة ومنها حق اختيار وتسجيل الأبناء بأسماء امازيغية دون قيد أو شرط،

تنفيذ التوصيات الصادرة عن اللجنة الأممية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الصادرة عن دورتها الإعدادية للدورة 55 ، المنعقدة خلال شهر مارس2015 بجنيف/سويسرا، خاصة منها تلك التي تطالب فيها الدولة المغربية بتقديم معطيات حول التدابير المتخذة لتسجيل الأسماء الأمازيغية في سجلات الحالة المدنية،

اتخاذ الإجراءات والتدابير القانونية والإدارية الضرورية لإعمال إرسالية وزارة الداخلية بشان اختيار وتسجيل الأسماء وخاصة الأسماء الأمازيغية ،مع العمل على إلغاء اللجنة العليا للحالة المدنية وتعويضها بآليات ديمقراطية وتشاركية تضمن حقوق المواطنات والمواطنين ،

مراجعة وإلغاء كافة القوانين والتشريعات المكرسة للتمييز العنصري بالمغرب. وتبني سياسات عمومية واضحة من شأنها تجاوز الارتباك الحاصل لدى الحكومة والبرلمان في تفعيل مضامين الدستور ذات الصلة بمجال الحقوق اللغوية والثقافية الأمازيغية

http://www.iffuspress.com/articles/details/470#.VSZLafmG-_s

الرباط في 02 أبريل 2015

إلى السادة:

- رئيس الحكومة؛
- وزير الداخلية؛
- وزير العدل والحريات؛
- وزير الشؤون الخارجية والتعاون؛
- المندوب الوزاري المكلف بحقوق الإنسان؛
- رئيس المجلس الوطني لحقوق الإنسان.

الموضوع : رسالة بشأن توتر واستمرار محاصرة الحق في الشخصية القانونية ومنع الأسماء الشخصية الأمازيغية.

السيد رئيس الحكومة،

أزول فلاون/Azul fellawen/Tanmirt

بالنيابة وفق تفويض، عن المكتب التنفيذي للشبكة الأمازيغية من أجل المواطنة " أزها أمازيغ " معبرا استمرار منع تسجيل الأسماء الشخصية الأمازيغية، رغم التعهدات والالتزامات المبلغة التي توصلتم بها حوالينا على شكايات سابقة، غير "بحر وجود" أي لائحة محاصرة عن وزارة الداخلية لقائمة ضباط الحالة المدنية للتعيين أسماء شخصية تلزم المواطنين القيد بها" سواء داخل المغرب أو خارجه.

وتجدكم علما أن جمعيتنا لا زالت توصل بشكايات من مواطنين ومواطنات مختلفة يشتكون من خلالها تعرضهم لتحفظ وتعسف سيوراني الحالة المدنية في استعمال السلطة، وذلك بمنعهم من تسمية أبنائهم بأسماء شخصية أمازيغية كما حدث مؤخرا بالنسبة للسيد يوجوج سمير، الذي رفضت مصلحة شؤون الحالة المدنية التابعة للقنصلية المغربية بمدينة أوستم التريبعية تسمية وتسجيل ابنته باسم أمازيغي "تيلا- سيلين Tilla-Selin" .

لذلك وفي إطار مهمته من أجل حماية الأمازيغية والنهوض بها فإن المكتب التنفيذي لـ" أزها أمازيغ " وبالنظر إلى تعدد الحالات التي عرضت عليه خلال الآونة الأخيرة، إذ يعيد مرافعاته في موضوع الحق في الشخصية القانونية والحق في الهوية ويشعركم بما يلي:

وإنه ما فتئت الحكومة الحالية كما سابقاتها تلوح بمقتضيات الدستور الحمل الذي يقر في ديباجته بحقوق الإنسان كما هي متعارف عليها دوليا وبتوج أبعاد الهوية المغربية، وفي فصله الخامس على دسترة اللغة الأمازيغية لغة رسمية، والتعهدات التي التزمت بها المملكة المغربية أمام المنتظم الدولي أثناء مناقشة تقريرها الدوري 17و18، أمام اللجنة الأممية المختصة بمناهضة كافة أشكال التمييز العنصري، في شهر غشت 2010، خاصة في ما يتعلق بحصول كل السكان المغاربة الأمازيغ في حق اختيار وتسجيل الأسماء الشخصية الأمازيغية.

وإن الحكومة الحالية في شخص ممثلها السيد وزير العدل والحريات أكد أثناء أمام مجلس حقوق الإنسان في دورتها الأخيرة المنعقدة أثناء مناقشة التقرير الدوري الشامل بأن المغرب ملتزم بالتزام المكتسبات الجديد للدستور والتعهدات الدولية لحقوق الإنسان بما فيها حق الأمازيغ في تسمية أبنائهم بأسم أمازيغي.

وأن الحكومة الحالية ومن خلال تصريحها السنوي التزمت بالتزام التزاماتها في مجال الحريات والحقوق عبر تفعيل وتفعيل مذكرة وزير الداخلية الصادرة تحت رقم 3220 بتاريخ 09 أبريل 2010، واحترام اختيار وتسجيل الأسماء بأسماء أمازيغية وضمان التفعيل الكامل لإرسالية وزارة الداخلية في هذا الجانب.

إلا أنه وبالرغم مما سبق، فإن الحكومة والمسؤولين عن مكاتب الحالة المدنية وبالنظر إلى الحالات المسجلة في الآونة الأخيرة والحالة الجديدة للسيد سمير يوجوج، ما يزالون متشبثين في نهج أساليب وممارسات تمييزية وعنصرية تستهدف حق الأمازيغ في التشبث بهويتهم الأمازيغية والاستمرار في قمع حقهم في الشخصية القانونية.

وعليه فإننا في المكتب التنفيذي لـ"أزها أمازيغ" نطالب:

1- تمكين الطفلة "تيلا سيلين" إبنة السيد يوجوج سمير، من حقها في التسجيل بسجلات الحالة المدنية بأسم التريبعية دون قيد أو شرط.

2- السهر على تنفيذ الالتزامات الدولية للمغرب في مجال احترام حقوق الإنسان كاملة دون أي تحفظ، لها وحقها التوصيات الصادرة عن اللجنة الأممية المختصة بمناهضة كافة أشكال التمييز العنصري، والتي تدعو فيها اللجنة الأممية صراحة الدولة المغربية إلى احترام جميع الحقوق المتساوية للمواطنين وحقها حق اختيار وتسجيل الأسماء بأسماء أمازيغية دون قيد أو شرط.

3- تنفيذ التوصيات الصادرة عن اللجنة الأممية لحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الصادرة عن دورتها الإعتيادية الدورة 49، المنعقدة خلال شهر مارس2012 بخصوص/وبمبرار خاصة منها تلك التي تطالب فيها الدولة المغربية بتقديم معطيات حول التدابير المتخذة لتسجيل الأسماء الأمازيغية في سجلات الحالة المدنية.

4- اتخاذ الإجراءات والتدابير القانونية والإدارية الضرورية لإحالة إرسالية وزارة الداخلية بشأن اختيار وتسجيل الأسماء وخاصة الأسماء الأمازيغية بتبع العمل على إنهاء التجاوزات الحالية لبعض الحالة المدنية وتوجيهها بآليات ديمقراطية وتشاركية تضمن حقوق المواطنات والمواطنين؛

5- مراجعة وإلغاء كافة القوانين والتشريعات المكرسة للتمييز العنصري بالمغرب، وتبني سياسات عمومية واضحة من شأنها تعزيز الارتقاء الحاصل لدى الحكومة والبرلمان في تفعيل مضامين الدستور ذات الصلة بمجال الحقوق اللغوية والثقافية الأمازيغية.

الشبكة الأمازيغية من أجل المواطنة

المكتب التنفيذي:

الرئيس: عبد الله بادو

Entretien

1,4/929

Avortement, Ramed, Cliniques privées, les vérités d'El Ouardi

04

Le Ministre de la Santé, le Dr Houcine El Ouardi, est un homme de convictions et d'action. À la tête d'un département ministériel ô combien sensible et problématique, il a su, avec succès dans la plupart des cas, imprimer sa marque et ses idées, malgré les résistances et les lobbies qui sont aussi forts que nombreux dans ce secteur. Ce n'est donc pas pour rien que Houcine El Ouardi est l'un des ministres les plus connus et les plus populaires au sein de l'opinion publique nationale !

Avortement, Ramed, Cliniques privées, les vérités de Houcine El Ouardi

Le Ministre de la Santé, le Dr Houcine El Ouardi, est un homme de convictions et d'action. À la tête d'un département ministériel ô combien sensible et problématique, il a su, avec succès dans la plupart des cas, imprimer sa marque et ses idées, malgré les résistances et les lobbies qui sont aussi forts que nombreux dans ce secteur. Ce n'est donc pas pour rien que Houcine El Ouardi est l'un des ministres les plus connus et les plus populaires au sein de l'opinion publique nationale !
Il livre donc ci-après, en exclusivité pour les lecteurs de www.lnt.ma et de La Nouvelle Tribune, ses positions sur des questions d'une actualité brûlante, aux enjeux cardinaux.

FY

LA Nouvelle Tribune:
La récente décision royale de confier à vos collègues de la Justice, M. Ramid et des Habous, M. Taoufik, ainsi qu'au président du CNDH, M. El Yazami, la mission de préparation d'une refonte de l'Article 453 du Code pénal, satisfait très certainement de nombreuses franges de la société civile. Cet article, permet dans sa mouture actuelle l'avortement, mais à des conditions très restrictives.
Quelles seraient selon vous les nouvelles pistes de son extension à d'autres situations elles-mêmes préjudiciables à la santé des citoyennes ?

Dr Houcine El Ouardi :
Comme je l'avais signalé à plusieurs reprises, la législation actuelle sur l'avortement est sévère, très restrictive, discriminative vis-à-vis des femmes, dépassée et obsolète. Si bien entendu, cette Loi ne pénalise pas l'avortement lorsqu'il vise à sauvegarder la vie ou la santé de la mère, elle ne répond plus par ailleurs aux défis actuels de protection de la santé de la mère et de ses droits reproductifs.
Le Ministère de la Santé propose une solution dans un cadre plus large basé sur une approche globale, construite autour de trois axes :
1. Prévenir les avortements clandestins à travers l'information, la sensibilisation et la communication autour de l'éducation sexuelle et reproductive.
2. Faciliter l'accès dans les structures sanitaires pour la prise en charge gratuite des complications des avortements clandestins et faciliter l'accès à la pilule d'urgence en cas de viol. Leur faciliter l'accès aux soins appropriés est en soi un aspect élémentaire des droits de l'Homme, dont doit jouir toute femme en situation d'être confrontée à un avortement clandestin, qui pourrait certainement lui être fatal.
3. Réviser la Loi sur l'avortement.
L'amendement de la Loi ne devrait pas uniquement se baser sur la nécessité de sauvegarder la vie et la santé de la mère, mais devrait également lever les sanctions appliquées en cas d'avortement à la femme victime de viol ou d'acte incestueux, dans les cas de malformations fœtales sévères et dans les cas de grossesses chez des femmes souffrant de maladies mentales handicapantes.

Cet amendement, à mon sens, ne peut être fait sans l'ouverture d'un débat sage et serein autour de la problématique de l'avortement entre toutes les parties concernées et qui prend en considération toutes les caractéristiques de la société marocaine.
Dans ce sens, le ministère de la santé avait organisé le 11 mars 2015 une rencontre nationale sous le thème « l'avortement : Encadrement législatif et exigences de la sécurité sanitaire » qui a permis l'ouverture d'un débat national loin de toute tension et auquel ont participé toutes les parties prenantes. Cette rencontre a été un espace de concertation autour de la question de l'avortement entre les différents représentants des départements gouvernementaux, les institutions nationales, les oulémas, les experts, les médias, les médecins, les organisations non gouvernementales, le CNDH et les organisations internationales.
La récente intervention de Sa Majesté le Roi Mohammed VI et ses orientations claires qui s'inscrivent dans le cadre de l'interaction royale permanente avec les préoccupations des citoyennes et citoyens au sujet des questions sociétales, est d'un grand secours pour le débat national enclenché. En restant en parfaite harmonie avec les principes de la religion Islamique, de l'éthique sociale et en accompagnement à l'évolution que connaît la société marocaine, le Code pénal sera amendé dans l'optique de préservation de la dignité de la femme marocaine et en conformité avec les principes des droits de l'Homme, reconnus par la communauté internationale.
Nous sommes donc particulièrement confiants quant aux résultats de ces concertations et consultations avec la société civile et les acteurs concernés et, bien sûr, le ministère de la santé et ses services veilleront à ce que soient appliquées les dispositions de la loi dans le cadre du droit positif.

Votre département a récemment organisé une journée d'étude sur cette question, quelles en furent les principales conclusions ? Seraient-elles susceptibles d'être prises en compte dans la nouvelle configuration de l'article sur la légalisation de l'avortement ?
Le débat du 11 mars a été fructueux et a permis de ressortir un nombre important de conclusions qui reflètent l'avis des différentes parties qui ont participé à ce débat.
Dans ce dossier, la priorité numéro 1 pour le Ministère de la Santé est de travailler sur la prévention primaire et secondaire du risque de l'avortement clandestin et de réduire ses conséquences fatales sur la santé des mères.
En tant que médecin de la santé publique et Ministre de la Santé, je suis profondément convaincu de la nécessité de prévenir, prévenir et encore prévenir ce risque qu'est l'avortement clandestin, qui se passe très souvent dans de très mauvaises conditions ne respectant nullement les moindres règles de sécurité pour la femme et bafoue gravement sa dignité humaine.
Je suis également persuadé que la législation ne peut à elle seule résoudre ce problème. D'ailleurs, les pays qui ont compté uniquement sur une Loi anti-avortement sans lui assurer des mesures d'accompagnement, ont échoué à la faire réussir et continuent d'enregistrer des chiffres désolants de mortalité maternelle et des issues sociales catastrophiques pour les femmes avortées.
Parmi les recommandations retenues à l'issue des travaux de cette rencontre, et qui auront certainement un impact positif sur la société marocaine, figure la nécessité de se baser sur une approche globale reposant sur la prévention des grossesses non désirées pour réduire le recours à l'avortement clandestin, en plus de la facilitation de l'accès des femmes à la prise en charge des complications de l'avortement clandestin et la mise en place d'un cadre réglementaire adapté.
En outre, le besoin de développement des programmes d'éducation sexuelle et reproductive appelle à la conjugaison des efforts de l'école, des parents, des organisations de la société civile et du Ministère de la Santé. De même que la facilitation de l'accès à l'information sanitaire pour toutes les franges de la société, ainsi qu'à des services de planification familiale de qualité et la disponibilité de la contraception d'urgence au niveau des unités de prise en charge des fem- >>

cornée, de moelle ou encore les poses d'implants cochléaires.
L'impact direct et majeur du RAMED est la réduction notable des dépenses directes des ménages aux soins. Cette diminution est de 38 % entre 2012 et 2014 dans trois régions : Tadla Azilal, Grand Casablanca et Meknès Tafilalet.
A cela s'ajoute la modernisation de l'administration que la mise en place du RAMED a permis, notamment la mise à niveau des Bureaux des admissions de hôpitaux, la mise à niveau de l'infrastructure informatique de 1420 structures administratives du Ministère de l'intérieur (Pachaliks, caïdats et annexes administratives).
Néanmoins, des contraintes et des insuffisances continuent à entraver la prise en charge des bénéficiaires du RAMED.
Ces insuffisances se résument essentiellement en 4 points :
1. L'insuffisance du financement, qui se répercute directement sur l'insuffisance en dotation de médicaments, particulièrement pour la prise en charge des affections de longue durée.
2. La pénurie en ressources humaines
3. Les insuffisances affectant les infrastructures et leur équipement en matériel médico-technique, qui grèvent la compétitivité des hôpitaux provinciaux, qui sont le premier recours pour les Ramédistes.
4. Les dysfonctionnements touchant les systèmes de gestion, dont la non maîtrise du système de facturation au niveau des services d'accueil et d'admission des hôpitaux, et affectant de manière générale la gouvernance du RAMED.
Le ministère se penche sur ce besoin urgent d'attractivité des hôpitaux provinciaux à travers un large programme de mise à niveau.
Les solutions que nous envisageons de mettre en place pour remédier à ces insuffisances se résument comme suit :
- Sur le plan du financement du RAMED : pour la première fois, un financement sécurisé via la Caisse de Cohésion Sociale est intégré à la Loi de Finances. Ce financement dédié au RAMED devra couvrir les couts des prestations, notamment hospitalières, ce qui permettra à l'hôpital d'améliorer son plateau technique et développer ses prestations.
- Sur le plan de la gestion et de la gouvernance du RAMED : le Ministère de la Santé est en phase d'implantation de son système d'information informatisé dédié aux RAMED, sur une base déconcentrée, régionalisée et interconnectée avec le système d'information du Ministère de l'Intérieur.
- Aussi, nous avons décidé au Conseil d'Administration de l'ANAM de la création d'un Organe indépendant de gestion du RAMED.
Enfin, le Ministère de la Santé continuera durant l'année 2015, la mise en œuvre de la stratégie sectorielle 2012-2016 et qui a pour but de poursuivre la généralisation du RAMED, en améliorant la gouvernance du régime, la qualité et l'équité des services fournis dans les établissements de santé, l'accueil, l'accès aux services de santé en particulier, en matière des services de maternité sans risques et rendre les médicaments essentiels disponibles et abordables pour les classes sociales à faible revenu.

Vous êtes un ministre de la Santé très populaire et l'un des dirigeants du Parti du Progrès et du Socialisme. N'est-ce pas contradictoire de professer des opinions progressistes et dans le même temps d'ouvrir le capital des cliniques privées aux milieux financiers et investisseurs qui n'ont rien à voir avec la Santé et la Médecine ?

Avant de répondre à votre question, j'ai quatre remarques de bon sens :
1. Tout d'abord permettez-moi de préciser une question fondamentale, il ne s'agit nullement d'une libéralisation ni d'une privatisation du secteur public de la santé.
2. Ensuite, il est important de préciser que notre souci principal est l'amélioration de l'offre de soins et de la qualité des prestations médicales dispensées dans les établissements de santé du secteur public, qui bénéficie essentiellement aux personnes pauvres et vulnérables, ne disposant pas d'assurance maladie.
3. D'autre part, le Ministère de la Santé est convaincu qu'aucune solution aux dysfonctionnements et failles dont souffre le secteur de la santé ne peut exister hors du cadre d'un partenariat public-privé.
4. Enfin, il s'agit ici d'une réorganisation et d'une restructuration du secteur privé qui va dans le sens de la promotion de la transparence et de la préservation du pouvoir d'achat des citoyens.
La nouvelle Loi sur l'exercice de la médecine permettra :
1. Une amélioration et une diversification de l'offre de soins privée conformément à la carte sanitaire du pays (adoptée en Conseil de Gouvernement fin 2014)
2. La création d'emplois dans les différents profils et métiers couverts par les investissements engagés pour développer et faire fonctionner les établissements de santé du secteur privé
3. La promotion de la transparence : les cliniques privées sont tenues, aux termes de ce nouveau texte, d'afficher les prix des prestations qui y sont dispensées ; les noms et qualifications des professionnels de santé qui y travaillent, particulièrement les médecins spécialistes.
4. Aux citoyens de savoir si la clinique adhère à la convention de l'Assurance maladie obligatoire (AMO)
De plus, le texte de Loi interdit formellement les pratiques illicites du «payement au noir» et du chèque de garantie.
En outre, la Loi va créer un environnement de compétitivité entre cliniques privées, qui bénéficiera aux citoyens en termes de qualité des prestations médicales, de baisse des prix et d'amélioration de leurs systèmes de gestion.
Nous nous attendons également à ce que cette réforme augmente l'attractivité des établissements de santé, non seulement pour les patients marocains, mais aussi pour les patients africains, qui traversent le ciel marocain pour chercher des soins en Europe, alors que nous avons les compétences et les capacités de les accueillir et les faire bénéficier des soins de qualité ici au Maroc.
L'esprit qui anime cette Loi est comment arriver à une ouverture des capitaux des cliniques privées à la fois aux investisseurs non médecins, et en même temps garantir et préserver l'indépendance professionnelle des médecins.
A ce titre, je peux vous assurer que le Ministère a pris toutes ses dispositions dont les principales se présentent comme suit :
1. La direction de la clinique est assurée par un médecin ;
2. La commission médicale d'établissement est composée exclusivement de médecins. Cette commission décide de trois choses :
a. Le recrutement du personnel médical et paramédical de la clinique
b. Les types de matériel médico-technique adéquat à acquérir au sein de la clinique
c. Toutes les prestations médicales à offrir par la clinique selon les spécialités qui y sont représentées
3. Le comité d'éthique composé de médecins et d'infirmières et infirmiers ;
4. Le conventionnement entre les médecins et la clinique est conçu de manière à interdire toute intrusion des investisseurs non-médecins dans la décision médicale
5. Interdiction du salariat médical dans les cliniques, ce qui renforce l'indépendance professionnelle des médecins et préserve ainsi l'éthique et la déontologie de la profession médicale.

On constate que la « carte » médicale du Royaume est marquée par les inégalités. Nombre de provinces, de petites villes et même parfois de grandes agglomérations souffrent d'un manque de spécialistes alors que les lauréats de nos facultés s'entassent dans l'axe Casablanca, Rabat, Tanger. Comment remédier à cette situation ?

Effectivement, c'est un constat qui remonte à de longues années. Plusieurs mesures ont été mises en place pour y pallier, mais sans résultats satisfaisants, notamment la réservation des postes budgétaires au monde rural et les régions éloignées pour pallier les inégalités inter-régionales, l'amélioration des conditions de travail et de vie des médecins et des infirmiers en zones rurales, par l'affectation de logements de fonction, en plus de l'instauration de l'indemnité de zone et de la prime de responsabilité, malgré leurs insuffisances.
Même l'initiative 3300 médecins, lancée par le gouvernement de M. Jettou n'a pas pu être concrétisée.
Pour lutter contre ces insuffisances, il va falloir passer par une politique sectorielle claire, faisable et >>

>> applicable sur le terrain.
Dans ce sens, nous avons une vision, des urgences et des priorités que je détaillerai ici.

Notre vision :
Un partenariat public privé conçu et opérationnalisé selon les exigences de la carte sanitaire, et qui va attirer les investissements vers les zones sous couvertes, dites aussi «déserts médicaux».
Une politique audacieuse et transparente de gestion des ressources humaines en santé au niveau régional, dans le sens de plus de responsabilisation du niveau régional sur ces propres ressources humaines.
L'idée ici est que nous ne voulons plus et il n'est plus soutenable que le Ministère de la Santé s'occupe de tout dans le système de santé : être à la fois dispensateur de soins, pourvoyeur de financements, régulateur et planificateur. Nous avons besoin, et c'est notre souhait partagé avec plusieurs acteurs du système, que le Ministère de la Santé soit uniquement Le Garant de l'équité dans la répartition de l'offre de soins, publique et privée, et le Garant de l'équité de tous face à l'accès aux soins.

L'urgence :
Aucune solution ne pourra réussir si le système de santé ne prévoit pas une évolution vers la Couverture sanitaire universelle pour tous les citoyens.
Nous avons commencé au Maroc en 2005 par la mise en place de l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) qui couvre actuellement 34 % de la population. Ensuite, en mars 2012, le Maroc a élargi la couverture maladie aux pauvres et vulnérables non éligibles à l'AMO en généralisant le RAMED à l'ensemble du territoire national, après une phase pilote à Tadla Azilal entre 2009 et 2012. Aujourd'hui 28 % de la population est couverte par le RAMED. Il nous reste près de 40 % de la population à couvrir, faite essentiellement de travailleurs indépendants, de professionnels libéraux, pour lesquels les schémas de couverture maladie est soumis aux dernières retouches, ainsi que le régime de couverture des étudiants que je vais présenter en Conseil de Gouvernement dans une ou deux semaines.

Les priorités :
J'ai pris à bras le corps la concrétisation de chantiers que je considère comme prioritaires pour le développement su système national de santé : le plan national des urgences médicales pré-hospitalières et hospitalières ; le plan de santé mentale et psychiatrique, la politique pharmaceutique nationale, le développement de l'infrastructure de soins de santé des différents niveaux ; des centres de santé aux centres hospitaliers et universitaires, selon la logique de planification et de régulation que la carte sanitaire nous apporte pour garantir l'équité entre régions et à l'intérieur des régions.

En conclusion,
Les problèmes, les dysfonctionnements, les insuffisances et les failles que vit le système de santé sont profonds et structurels. Il va falloir leur opposer des solutions et des décisions audacieuses, dans le cadre d'une vision claire et qui déboucheront sur des résultats qui ne doivent pas être espérés à court terme, bien que des effets positifs sont désormais palpables. Les résultats doivent être attendus à moyen terme.
Je suis parfaitement conscient que certaines de ces solutions ne plairont pas à tout le monde, mais je persévère dans ma conviction qu'elles auront un effet bénéfique sur le système national de la santé et je veillerai comme toujours, à ce que chacun des acteurs des secteurs public et privé y trouvera sa contribution.

Entretien réalisé par
Fahd YATA